



ONDERTUSSEN IN DE TWEEDE KAMER

Minister Schippers van VWS op 30 oktober 2013 tijdens het plenaire debat in de Tweede Kamer: "Het gaat beter doordat zorgverzekeraars steeds vaker kwaliteitseisen, bijvoorbeeld volumenormen en transparantie-eisen, meenemen in hun contractering. In het verleden werd gecontracteerd op prijs, prijs en prijs. Dit verschuift langzaam. In de afdelingen van verzekeraars is men medische kennis aan het opbouwen om daadwerkelijk op medische kwaliteit te kunnen inkopen. Het gaat dus vooruit, maar wij zijn er nog niet. Er moet nog wel wat gebeuren. Ik ben hier optimistisch over gestemd."

Kwaliteit als medicijn voor betere zorg tegen lagere kosten

Door in te zetten op kwaliteit kan de jaarlijkse groei van de zorgkosten in beginsel worden verlaagd. Zorgverzekeraars kunnen daaraan bijdragen door kwaliteit te belonen en voorrang te geven bij de contractering. Niet de prijs maar de kwaliteit moet doorslaggevend zijn, vindt Ab Klink in zijn laatste interview als adviseur bij Booz & Company. Op 1 januari 2014 treedt Klink toe tot de raad van bestuur van de Coöperatie VGZ.

Door: Alex Klein, fotografie Wilco van Dijen

Al tijdens zijn ministerschap (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) constateerde Ab Klink dat de focus in Nederland meer op de kwaliteit van de zorg moet worden gericht. "De uitspraak 'saving lives and costs' (betere zorg tegen minder kosten) van president Barack Obama, is ook in Nederland de grote uitdaging", zei hij toen.

Als bewindspersoon was Klink al onder de indruk geraakt van de deskundigheid en inzet van de zorgaanbieders. "Het meer centraal stellen van de patiënt en diens gezondheid bij de wijze van bekostiging en bij de organisatie van het zorgaanbod is van groot belang en sluit aan bij vele initiatieven in het veld. Bij het ministerie heb ik me ingezet voor gereguleerde marktwerking en transparante kwaliteit in de zorg. De komende jaren staat de gehele zorgsector voor de uitdaging om de volumegroei van de zorg te beheersen, en tegelijkertijd de kwaliteit verder te verhogen." De eerdergenoemde lijn van 'saving lives and costs' voerde Klink door in de VWS-begrotingen. "Aan de uitwerking ben ik als minister op onderdelen toegekomen. Een van de redenen waarom ik in de zorg wilde blijven, was om mee te helpen die agenda vorm te geven. Booz had in Nederland nog geen 'healthcare practice'. Het aanbod om dit hier voor hen op te zetten, bood mij de mogelijkheid om in een verdringingsmarkt een eigen concept neer te zetten."

Een jaar na zijn aantreden bij Booz & Company leveren Klink, Sander Visser (principal zorgpraktijk bij Booz) en andere medewerkers de publicatie 'Kwaliteit als medicijn' op. Het concept voorziet in een beleid waarin zorgkwaliteit bij de financiering en de organisatie van de zorg leidend wordt. Hierdoor kunnen volgens Klink veel onnodige behandelingen en complicaties worden

De komende jaren staat de gehele zorgsector voor de uitdaging om de volumegroei van de zorg te beheersen

voorkomen. "Onze inschatting is dat € 4 tot € 8 miljard van de naar schatting € 30 miljard aan uitgaven in de curatieve zorg te besparen is, door kwaliteitsinitiatieven te stimuleren en in te voeren." Dat vraagt van zorgaanbieders en zorgverzekeraars wel een andere manier van denken en organiseren, meent Klink. "Zo zou een specialist betaald moeten worden voor de tijd



AB KLINK

Ab Klink (55) werd in 2011 hoofd van de gezondheidszorgpraktijk bij het internationale strategische adviesbureau Booz & Company. Onder zijn leiding heeft het bureau in de afgelopen 2,5 jaar vaste voet aan de grond in de Nederlandse zorgmarkt gekregen. Klink treedt per 1 januari 2014 toe tot de raad van bestuur van de Coöperatie VGZ. Hij gaat deze baan combineren met de werkzaamheden als hoogleraar zorg, arbeidsmarkt en politieke sturing aan de Vrije Universiteit van Amsterdam. Sinds 1985 is hij verbonden aan het CDA, in het verleden onder andere als directeur bij het Wetenschappelijk Instituut, als lid van de Eerste Kamer en van 2007 tot 2010 als minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in het kabinet-Balkenende IV.

die nodig is om een patiënt voor te lichten over de voor- en nadelen van operaties en behandelingen, in plaats van de specialist alleen te betalen voor het aantal behandelingen dat hij uitvoert. Hierdoor kunnen samen met de patiënt

goede afwegingen worden gemaakt, waardoor ongewenste behandelingen, onnodige doorverwijzingen en onderzoeken worden voorkomen. Een goede begeleiding van patiënten zal op den duur leiden tot lagere kosten", aldus Klink.

Apothekers

Een ander voorbeeld is de apothekers. Die verdienen volgens Klink aan de verkoop van medicijnen, maar zien niet toe op het gebruik ervan. Door die prikkel om te draaien kunnen apothekers dure complicaties en ziekenhuisopnames voorkomen. Daar ontstaat meteen een belangrijk probleem voor ziekenhuizen, erkent hij. "Een ziekenhuis heeft niet direct belang bij minder patiënten. Je moet dus bekijken hoe je die barrières kunt wegnemen. Het effect van ketenzorg in de eerste lijn (huisarts) of betere samenwerking binnen een ziekenhuis (tweede lijn) kan betekenen dat je minder behandelingen krijgt. De kernvraag is, hoe kun je een scherpe contractering verbinden aan een verbetering van de zorg. Dat dit mogelijk is staat vast. Maar hoe zorgverzekeraars daarmee in de toekomst omgaan bij het contracteren van zorg zal nog moeten blijken. Het is een belangrijke en mooie, maar geen eenvoudige opgave."

Omdenken

Het onvoldoende opvolgen van een voorgeschreven therapie is een ander veelvoorkomend en hardnekkig probleem in de gezondheidszorg. Deze zogenoemde lage therapietrouw leidt volgens Booz & Company tot gezondheidsverlies, hogere zorgkosten en verloren arbeidsproductiviteit. Om die therapietrouw te verbeteren moet er een betere samenwerking komen tussen alle belanghebbenden: werknemers, werkgevers, beleidsmakers, zorgverzekeraars, artsen en de farmaceutische industrie.

Klink: "Behalve samenwerking is het ook noodzakelijk dat gezondheidswinst voor alle partijen

DAPPERE DOKTERS

Samen met Bart Meijman (voorzitter huisartsenkring Amsterdam), Marcel Levi (internist en bestuursvoorzitter van het AMC) en enkele andere ziekenhuizen is Klink in de hoofdstad het initiatief Dappere Dokters gestart. Een Dappere Dokter gaat het gesprek aan met zijn patiënten over optimale zorg en durft ook kritisch naar zijn eigen functioneren te kijken. Klink: "Het woord dapper betekent hier dat je bereid bent om de zorg te verbeteren, ook als je daarmee in je eigen vlees snijdt. Minder omzet maken dus. Dat vergt toch wel enige moed. We hebben voor het AMC berekeningen gemaakt waaruit blijkt dat een verbetering van de processen en meer sturing op de inhoud een zorgkostenreductie van 10-15% mogelijk maakt. Kosten dus voor onzinnige en overbodige zorg."

Als voorbeeld noemt Klink de patiënt met een slechte heup. Veel artsen zullen dan snel een prothese adviseren. Maar dat hoeft lang niet altijd de beste oplossing voor die patiënt te zijn. "De praktijk leert dat patiënten die door hun arts goed geïnformeerd worden over de voor- en nadelen van een prothese, minder snel kiezen voor een ingreep. Alleen een goed geïnformeerde patiënt kan zo'n besluit in overleg met zijn arts nemen. In Amerika is men op dit terrein al veel verder. Het aantal knie- en heupvervangingen is daar fors afgenomen."

lonend kan worden. Ook dat vraagt om andere manieren van bekostigen, zoals extra beloning voor het stimuleren van therapietrouw door zorgverleners. Klink is van mening dat zorgverzekeraars en huisartsen daaraan een flinke bijdrage kunnen leveren, door bij hun respectievelijke inkoop en verwijzingen de voorkeur te geven aan kwaliteitsziekenhuizen. "Dan haal je capaciteit en volume weg bij de zorginstellingen die niet voor kwaliteit maar voor omzet gaan. Kwaliteitsziekenhuizen en samenwerkingsverbanden die complicaties en overbehandeling voorkomen, worden daarvoor beloond. Het stimuleren van kwaliteit en het verminderen van de zorgkosten gaan dan hand in hand."

Collectiviteiten

Collectiviteiten, zoals we die in Nederland kennen, worden kwantitatief ingevuld. Hoe meer massa hoe groter het voordeel. Klink vindt dat je een collectiviteit beter kwalitatief kunt invullen. In dat geval legt een werkgever of patiëntenvereniging zelf een eisenpakket bij de zorgverzekeraar neer. "In Amerika worden op deze manier al preferred insurers geselecteerd door werkgevers. Instellingen of patiëntenorganisaties kunnen ook een stap verder gaan door zelf een polis te

DE LASTIGE POSITIE VAN ZORGVERZEKERAARS

"Zorgverzekeraars zitten in een lastige positie", zegt André Rouvoet, voorzitter Zorgverzekeraars Nederland, in een reactie op een onderzoek door Veldkamp Marktonderzoek naar de kostenstijging in de gezondheidszorg. "Mensen verwachten van zorgverzekeraars dat ze de premie laag houden, maar dat ze ook zorgen dat de kwaliteit van de zorg goed is en dat de zorg altijd beschikbaar is als mensen die nodig hebben. Gelukkig kan dat ook in de zorg, daar ben ik van overtuigd. Maar dat kan niet door alles bij het oude te laten, er zullen wel dingen moeten veranderen. Daarom ben ik ook blij om te zien dat mensen veranderingen in de zorg acceptabel vinden, als die helpen de kosten te beheersen zonder dat de kwaliteit eronder lijdt. Dat sluit goed aan bij de inzet van zorgverzekeraars, bijvoorbeeld bij de concentratie van complexe spoedzorg, versterking van de eerste lijn en het bevorderen van eHealth."

ontwikkelen. Vervolgens wordt daar een zorgverzekeraar bij gezocht die de polis wil uitvoeren."

Gebeurt dit binnenkort ook in Nederland?

Klink denkt van wel: "Er wordt door verschillende partijen serieus naar gekeken. Ik heb al een aantal initiatieven voorbij zien komen." ■

[A D V E R T E N T I E]

"Deskundig, professioneel en betrokken. Onze relaties zijn erg tevreden over de re-integratiespecialisten van Keerpunt en daarmee ook met ons"

Guijt www.guijt.nl
VERZEKERINGEN PERSONEN WERKGEVEN WERKLOZE

Het Verzuimloket: de unieke combinatie van Arbodienstverlening en Re-integratie

De beheersing van schadelast is van essentieel belang voor u en uw klanten. In het verzuimloket combineren wij arbo- en re-integratiedienstverlening. Hierbij is begeleiding vanaf dag 1 tot 12 jaar mogelijk. Wij zetten de meest effectieve interventies in en bieden kennis over preventie. Het verlagen van de schadelast begint tenslotte met het voorkomen van verzuim. Ook uw relaties zijn bij deze dienstverlening gebaat: medewerkers gaan weer sneller aan het werk. Kortom: gemak, kostenbesparing en maximale zekerheid.

De medewerkers van Keerpunt zijn mensen die niet alleen beschikken over de kennis, maar die deze ook op zeer doelgerichte manier toepassen. Naast goede kwaliteit zijn wij in staat om nieuwe werkgevers snel en zorgvuldig in te regelen, ook bij hoge volumes.

keerpunt.nl

 **Keerpunt**
doelgericht terug naar werk